

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	1196000119		
法人名	株式会社 ユニマツトそよ風		
事業所名	坂戸東グループホームそよ風 1階		
所在地	坂戸市中小坂781-4		
自己評価作成日	平成26年8月18日	評価結果市町村受理日	平成26年10月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=1196000119-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=1196000119-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社シーサポート
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9-103
訪問調査日	平成26年9月1日

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

各ご利用者の生活スタイルを大切に、居室環境(私物の持ち込み)、フロア環境(テーブル配置等)をその時に応じ考慮、変化させ、グループホームならではのアットホームな環境作りを徹底している。又、ホームが住宅地にある事で、地域住民と触れ合いやすく、交流が多い事で地域密着型の施設が実現できている。食事作りに関しては、職員が携わる事により、ご利用者の好み、意見等をダイレクトに取り入れられ、ご利用者に合った栄養量、食分量、献立をしている。食事中はご利用者と一緒に食べる事により、食事の楽しみをご利用者と一緒に共有する事により、コミュニケーションを深めお互いの信頼関係を築いている。又、行事については、楽器を用いた演奏会を催し、ご利用者と一緒に歌ったり、又ご家族も参加していただいたり、皆様に楽しめるよう工夫し計画、立案している。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

●職員は、温かく一人ひとりのペースを大事にした支援を行うよう取り組んでいる。また管理者は、職員の特性に配慮し、個別の対応をしながら充実したケアとなるよう職員を導いている。  
 ●クリニック・薬局と連携し終末期の支援に取り組んでいる。処置・対処についても書面を通して家族の意志を確認し、常に連絡をとりながら対応に取り組んでいる。  
 ●家族への毎月の報告は、ホーム全体のことがわかるものと利用者個別のもの両方が作成され、配布されている。また受診記録についても専用の欄が設けられるなど工夫がなされている。  
 ●地域とは行事について「誘う・誘われる」関係が出来上がっている。頻なる交流は管理者をはじめとする職員の人柄と開かれた運営の賜物といえる。  
 【場面観察】食事・排せつ・入浴準備においても「待つ介護」が実践されている。午後のゆったりとした時間帯に利用者がリビングに集い、職員が寄り添う姿は微笑ましい光景であった。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念の中にも地域密着型サービスを取り入れ、全員が地域と共に生きる事を実践している。	法人の意旨の周知を図るとともに具体的実践方法としての「ホームのケア方針」の浸透に尽力している。日課に追われることのないよう・利用者のペースに合わせるよう・本人本位のケアとなるよう継続した指導に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事への積極的な参加、駐車場の貸出、トイレの開放を行う。公園、外気浴で出会った人には挨拶するなど交流をしている。	地域とは行事について「誘う・誘われる」関係が出来上がっている。頻なる交流は、単に公園が隣接しているからだけではなく、管理者をはじめとする職員の人柄と開かれた運営の賜物といえる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議、ボランティアの受け入れ等で理解を得てもらっている。公園の散歩、外気浴、地域行事の参加等で支援の方法を見てもらっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議、又、各行事等の際に様々な事を報告、連絡相談をしており、アドバイスを頂きそれを生かしている。	地区代表・家族・民生委員・行政の職員の方々が参加し運営推進会議が開催されている。行事や催し物と一緒に開催するなどなるべく多くの方が参加できるよう配慮に努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	問題等があれば、市役所へ連絡をいれ、又、グループホーム部会にて主に実情やサービスへの取り組みを伝えている。	市の主導によりグループホーム部会が開催されている。事例検討やリーダー研修など多様な取り組みがなされている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入職時にも説明しているが、全ての職員が、身体拘束についての理解を正しく出来ていないのが現状としてある。会議や、研修、指導等で理解を深めるよう努力している。	事業所内研修により身体拘束をしないケアや虐待防止について繰り返し指導がなされている。またスピーチロックについても修学がなされている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	入職時の説明、又、常に会議等で議題に上げ、虐待防止、虐待が見過ごされる事のない様、注意を払い防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関して学ぶ機会を増やしていきたい。成年後見制度を利用されている方がおり、関係者と話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約・解約・改定等については十分な説明を行い、書類を持って帰っていただく場合もあり、理解納得して頂いてから、手続きを行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議、面会、行事に参加してもらう事で機会を設けており、頂いた意見、要望は会議にかけ、運営に反映できるよう努力している。	家族からの要望や意見に対しても真摯に受け止め、ミーティング等で解決の検討がなされている。苦情解決簿が備えられており振り返ることができる仕組みも整備されている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	各会議で意見、提案を出してもらい、反映させている。又、業務内、外でも聞く機会を設けられる様努力し、反映させられる様会議へ提案している。	利用者のケア方法など経験ある職員からの提案を受けながら実践されている。職員への指導や相談も個々の特性を考え、配慮をもって取り組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	契約更改時に面談を行いその他にも実績を各自で振り返り、今後の反省や課題としている。管理者は評価やアドバイスをを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	支社レベルにて事業所提携の研修をしている。介護は各ご利用者ごとに違う対応をしなければならない為、働きながらトレーニングできるよう、説明、実践してスキルアップにつなげている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム部会にて、事例検討、勉強会、意見交換を行っている。部会を行う施設を毎回違う施設にする事で相互訪問し、そこでの対応を参考にさせてもらっている場合もある。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	普段の生活の中で、話している内容の中から、本人の困っている事、不安、要望等に耳を傾けている。ケアプラン更新時には、それを元に、意に沿えるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族と書面や対話(電話も含む)による情報の交換を行っている。初期だけでなく、外泊時の後等に以前と違った希望が出る為伺うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご利用者とご家族の話を統合し、「その時」必要としている支援を見極め、どのようなサービスが必要なのか考えて選択している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、人生経験からくる知識や技術を教えて頂き相互に助け合える、教えあえる関係を目指している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の定期報告の中に、ホームへの訪問を促す文章を加えている。又、季節行事等の際には参加を呼び掛け、一緒に行っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	希望があれば電話をするなどして対応している。なじみの人からの電話面会も個人情報に注意したうえで対応している。	家族との電話や面会に対して支援に努めている。また知人についてもあらかじめ家族から情報と了承を得て、安心かつ気軽に来訪してもらえるよう対応している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	座席の配置等により、関わり合い、支え合えるような支援をしている。必要な場合は職員が間に入り対応する事で円滑なコミュニケーションを図れるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	電話があったり、来所された時には話しを聞き、出来る事があれば相談に乗るなど対応に努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者との会話の中から、希望、意見、要望等を把握できるよう努めている。又、職員は自分だったらどうだろうとの視点を忘れないように努めている。	健康状態・病歴等のアセスメントや課題分析を中心としたモニタリングがなされ、記録されている。日常より寄り添う支援の実践により利用者の把握に取り組んでいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時にご家族に話しを伺ったり、又、ご本人との会話の中より、暮らしやすい生活環境をくみ取り把握し、日々改善に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	月1回のカンファレンスを行っている。又、日々の生活の中から、ご利用者の変化に気付けるよう、普段よりご利用者の特徴等の把握に努め、又、職員同士の話し合いにて情報を共有し、ケアに充てるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者、ご家族と話し合い、意見交換をし、カンファレンス等で、現状に合っているか常に見極め、確認し、ケアプランの作成にあたっている。	本人の求めることの把握や健康状態の考察を経てケアプランが策定されている。具体的ケア方法が記載された「介護援助計画」も継続して作成されておりケア方法の統一についても取り組んでいる。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活全般は生活支援記録の記入を行い、普段と違った行動の記録は申し送りノートに記入し書面に書き残すようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	地域で開催される催し物、行事に参加したり、ホームでの行事でも工夫をしてご利用者に楽しんで頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の納涼祭やもちつき、敬老会に参加し、双方向、よりよい関係を築けるようにしている。どの行事にも代表区長を通じて参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の往診により、ご利用者の生活状態を報告している。又、何か異常のあった場合には、その事も連絡し適切な医療を受けられるようにしている。	内科・眼科等の往診・訪問看護・オンコールの利用など利用者の健康維持のため多様な方策がなされている。毎月の便りには「受診の記録」の欄を設けており家族への報告がなされている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の訪問看護を行っており、各ご利用者の様子をじかに見て頂くようにしている。24時間つながる電話口があり、緊急の場合にはそちらに電話するようになっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはご家族と同行し、説明を受け、又、可能な限り職員が面会を行い病院関係者に経過と、行った処置の内容を尋ね記録している。入院による、ご利用者の体力低下、認知症の進行を理解し、出来るだけ早期退院できるよう情報交換や相談に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者の重度化に関して、その都度ご家族に連絡し今後の方針を話し合っている。終末期に関しては、ご家族の要望を伺い、その意向をうかがっている。	クリニック・薬局と連携し終末期の支援に取り組んでいる。処置・対処についても書面を通して家族の意志を確認し、常に連絡をとりながら対応に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の行動に関しては、手順を表にした物を電話口周辺に貼り、目につくようにしている。救命講習に参加する機会を作り、訓練を定期的に行えるよう準備している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い避難経路を全職員に確認してもらう事、又、避難方法を消防の指導を受ける事で身につけている。	夜間想定・消火訓練等の防災訓練が定期で実施されている。写真入りの記録が整備されており課題についても認知検討されている。	自然災害想定での訓練・消火訓練・通報装置の使用訓練を計画しており実施と対応の更なる熟達を期待される。

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	研修、指導等により、接遇の改善を図り、ご利用者を目上の方と再認識してサービスの向上が図れる様努めている。	声掛けや利用者の自尊心の尊重については、厳しく指導に努めている。丁寧な対応やノックしてからの居室への入室など配慮に努めている。	職員の研修参加が計画および予定されており、参加により意識や接遇の向上がサービスの更なる向上につながる事が予想される。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者の意見を尊重するよう努め、いくつかの選択肢を用意したり、疑問形、依頼形での尋ね方により自己決定の支援を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者のペースに合わせ、散歩、外気浴、レクへの参加を希望に沿ってお誘いしている。又ご利用者の生活スタイルに合った起床、就寝時間を提供している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご利用者自身のおしゃれの楽しみ方を尊重し、又、こちらで決めつけてしまわぬ様、その人らしいを大切にしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	1人1人に合わせた食事作りを行っている。準備、片づけに関しては、出来る方に無理のない様行って頂いている。	食事の配膳や下膳は利用者同士が助け合いながら行われている。優しい声掛けや一人ひとりのペースを大事にした支援がなされており、利用者が満足されている表情がうかがえた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調不良のご利用者には違った形での補食を行い、その時に合わせた栄養補給が出来る様にしている。水分量も1日を通じて必要量が取れるよう、チェック表を活用し提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、自立支援を考慮しケアにあたっている。訪問歯科による指導指示により行っている。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表の利用にて、ご利用者の排泄パターンを考慮し行っている。介助に関しては、ご利用者の能力に支援方法を合わせ、必要物品、場所を考慮している。	羞恥心に配慮しながらなるべく自然な介助となるよう心がけた支援に努めている。夜間帯についても一人ひとりの対応に思案しながらなるべくトイレでの排せつとなるよう取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事には野菜を多く取り入れる、運動を促すなどし便秘予防に努めている。必要時には緩下剤にて調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ご利用者の体調、希望等を考慮し時間帯等を決めず行っている。入浴の際には会話等を多く取り入れ、入浴を楽しんで頂けるよう努めている。	必ず利用者の意志を確認してから入浴がなされており、安全な入浴となるよう見守りが行われている。健康状態を見ながら無理なく清潔が保持されるよう努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝のタイミングをご利用者に合わせ、又ご利用者が安眠、良眠出来るよう日中の運動の促し等を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤管理指導書を確認する事、又は薬が変わった際は申し送りに記入する等して、職員全員が把握できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご利用者が生活の楽しみを見出せる様、洗濯量、食器かたづけ、レク、嗜好品等を提供している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や外気浴、裏の畑、行事、地域の催し物、家族との外出と出来る限りの範囲で、本人の希望を含め、出かけられる様に支援している。	年間の行事計画が作成され、外出が楽しめるよう取り組んでいる。隣の公園での食事や散歩など気候や健康状態に配慮しながらなるべく外の空気を吸う機会が増えるよう意識しながら取り組んでいる。	



自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	こちらで管理が必要な方は預り金にて、ご希望に沿えるよう買い物等支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族への電話は在宅時間を見計らい行う様にしている。職員が取り次いで、ご家族の都合を確認してから行う様にしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとの写真を壁に貼っている。居室は整理整頓を心がけ、清潔感を損なわないように清掃している。室温、光量も常に気にして、ご利用者が過ごしやすい環境を心がけている。	皆が集まるリビングは、居室との温度差に配慮されており、快適な空間となるよう清掃等が行われている。一般家庭の縁側でのおしゃべりのような何気なく・温かな場所となるよう職員が寄り添っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	プライベートスペース、パブリックスペースの区別を心がけている。各フロアにソファを設置し、ご利用者同士の会話を楽めるよう、生活空間の配慮を心がけている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族と話し合いをし、使い慣れた物や好みの物を持ってきてもらっている。又は、現在の状況に応じ、使いやすい様、高さ、幅等を考慮し改善に努めている。	利用者の持ち物は一覧表にまとめられ記録されている。出来る方には掃除も手伝ってもらうなど、清潔で落ち着いたスペースとなっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内は完全バリアフリーになっている。一人一人の出来る事わかる事を、業務日誌、申し送りノートに記入し、自立した生活が送れるよう工夫している。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	1196000119		
法人名	株式会社 ユニマツトそよ風		
事業所名	坂戸東グループホームそよ風 2階		
所在地	坂戸市中小坂781-4		
自己評価作成日	平成26年8月18日	評価結果市町村受理日	平成26年10月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action_kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=1196000119-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action_kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=1196000119-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9-103		
訪問調査日	平成26年9月1日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

各ご利用者の生活スタイルを大切に、居室環境(私物の持ち込み)、フロア環境(テーブル配置等)をその時に応じ考慮、変化させ、グループホームならではのアットホームな環境作りを徹底している。又、ホームが住宅地にある事で、地域住民と触れ合いやすく、交流が多い事で地域密着型の施設が実現できている。食事作りに関しては、職員が携わる事により、ご利用者の好み、意見等をダイレクトに取り入れられ、ご利用者に合った栄養量、食分量、献立をしている。食事中はご利用者と一緒に食べる事により、食事の楽しみをご利用者と一緒に共有する事により、コミュニケーションを深めお互いの信頼関係を築いている。又、行事については、楽器を用いた演奏会を催し、ご利用者と一緒に歌ったり、又ご家族も参加していただいたり、皆様に楽しめるよう工夫し計画、立案している。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

--

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念の中にも地域密着型サービスを取り入れ、全員が地域と共に生きる事を実践している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事への積極的な参加、駐車場の貸出、トイレの開放を行う。公園、外気浴で出会った人には挨拶するなど交流をしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議、ボランティアの受け入れ等で理解を得てもらっている。公園の散歩、外気浴、地域行事の参加等で支援の方法を見てもらっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議、又、各行事等の際に様々な事を報告、連絡相談をしており、アドバイスを頂きそれを生かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	問題等があれば、市役所へ連絡をいれ、又、グループホーム部会にて主に実情やサービスへの取り組みを伝えている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入職時にも説明しているが、全ての職員が、身体拘束についての理解を正しく出来ていないのが現状としてある。会議や、研修、指導等で理解を深めるよう努力している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	入職時の説明、又、常に会議等で議題に上げ、虐待防止、虐待が見過ごされる事のない様、注意を払い防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関して学ぶ機会を増やしていきたい。成年後見制度を利用されている方がおり、関係者と話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約・解約・改定等については十分な説明を行い、書類を持って帰っていただく場合もあり、理解納得して頂いてから、手続きを行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議、面会、行事に参加してもらう事で機会を設けており、頂いた意見、要望は会議にかけ、運営に反映できるよう努力している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	各会議で意見、提案を出してもらい、反映させている。又、業務内、外でも聞く機会を設けられる様努力し、反映させられる様会議へ提案している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	契約更改時に面談を行いその他にも実績を各自で振り返り、今後の反省や課題としている。管理者は評価やアドバイスを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	支社レベルにて事業所提携の研修をしている。介護は各ご利用者ごとに違う対応をしなければならない為、働きながらトレーニングできるよう、説明、実践してスキルアップにつなげている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム部会にて、事例検討、勉強会、意見交換を行っている。部会を行う施設を毎回違う施設にする事で相互訪問し、そこでの対応を参考にさせてもらっている場合もある。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	普段の生活の中で、話している内容の中から、本人の困っている事、不安、要望等に耳を傾けている。ケアプラン更新時には、それを元に、意に沿えるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族と書面や対話(電話も含む)による情報の交換を行っている。初期だけでなく、外泊時の後等に以前と違った希望が出る為伺うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご利用者とご家族の話を統合し、「その時」必要としている支援を見極め、どのようなサービスが必要なのか考えて選択している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、人生経験からくる知識や技術を教えて頂き相互に助け合える、教えあえる関係を目指している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の定期報告の中に、ホームへの訪問を促す文章を加えている。又、季節行事等の際には参加を呼び掛け、一緒に行っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	希望があれば電話をするなどして対応している。なじみの人からの電話面会も個人情報に注意したうえで対応している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	座席の配置等により、関わり合い、支え合えるような支援をしている。必要な場合は職員が間に入り対応する事で円滑なコミュニケーションを図れるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	電話があったり、来所された時には話を聞き、出来る事があれば相談に乗るなど対応に努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者との会話の中から、希望、意見、要望等を把握できるよう努めている。又、職員は自分だったらどうだろうとの視点を忘れないように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時にご家族に話を伺ったり、又、ご本人との会話の中より、暮らしやすい生活環境をくみ取り把握し、日々改善に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	月1回のカンファレンスを行っている。又、日々の生活の中から、ご利用者の変化に気付けるよう、普段よりご利用者の特徴等の把握に努め、又、職員同士の話し合いにて情報を共有し、ケアに充てるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者、ご家族と話し合い、意見交換をし、カンファレンス等で、現状に合っているか常に見極め、確認し、ケアプランの作成にあたっている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活全般は生活支援記録の記入を行い、普段と違った行動の記録は送りノートに記入し書面に書き残すようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	地域で開催される催し物、行事に参加したり、ホームでの行事でも工夫をしてご利用者に楽しんで頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の納涼祭やもちつき、敬老会に参加し、双方向、よりよい関係を築けるようにしている。どの行事にも代表区長を通じて参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の往診により、ご利用者の生活状態を報告している。又、何か異常のあった場合には、その事も連絡し適切な医療を受けられる様にしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の訪問看護を行っており、各ご利用者の様子をじかに見て頂くようにしている。24時間つながる電話口があり、緊急の場合にはそちらに電話するようになっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはご家族と同行し、説明を受け、又、可能な限り職員が面会を行い病院関係者に経過と、行った処置の内容を尋ね記録している。入院による、ご利用者の体力低下、認知症の進行を理解し、出来るだけ早期退院できるよう情報交換や相談に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者の重度化に関して、その都度ご家族に連絡し今後の方針を話し合っている。終末期に関しては、ご家族の要望を伺い、その意向をうかがっている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の行動に関しては、手順を表にした物を電話口周辺に貼り、目につくようにしている。救命講習に参加する機会を作り、訓練を定期的に行えるよう準備している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い避難経路を全職員に確認してもらう事、又、避難方法を消防の指導を受ける事で身につけている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	研修、指導等により、接遇の改善を図り、ご利用者を目上の方と再認識してサービスの向上が図れる様努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者の意見を尊重するよう努め、いくつかの選択肢を用意したり、疑問形、依頼形での尋ね方により自己決定の支援を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者のペースに合わせ、散歩、外気浴、レクへの参加を希望に沿ってお誘いしている。又ご利用者の生活スタイルに合った起床、就寝時間を提供している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご利用者自身のおしゃれの楽しみ方を尊重し、又、こちらで決めつけてしまわぬ様、その人らしいを大切にしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	1人1人に合わせた食事作りを行っている。準備、片づけに関しては、出来る方に無理のない様行って頂いている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調不良のご利用者には違った形での補食を行い、その時に合わせた栄養補給が出来る様にしている。水分量も1日を通じて必要量が取れるよう、チェック表を活用し提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、自立支援を考慮しケアにあたって訪問歯科による指導指示により行っている。		



自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表の利用にて、ご利用者の排泄パターンを考慮し行っている。介助に関しては、ご利用者の能力に支援方法を合わせ、必要物品、場所を考慮している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事には野菜を多く取り入れる、運動を促すなどし便秘予防に努めている。必要時には緩下剤にて調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ご利用者の体調、希望等を考慮し時間帯等を決めず行っている。入浴の際には会話等を多く取り入れ、入浴を楽しんで頂けるよう努めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝のタイミングをご利用者に合わせ、又ご利用者が安眠、良眠出来るよう日中の運動の促し等を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤管理指導書を確認する事、又は薬が変わった際は申し送りに記入する等して、職員全員が把握できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご利用者が生活の楽しみを見出せる様、洗濯畳み、食器かたづけ、レク、嗜好品等を提供している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や外気浴、裏の畑、行事、地域の催し物、家族との外出と出来る限りの範囲で、本人の希望を含め、出かけられる様に支援している。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご利用者の状況に応じて自己管理して頂いている。こちらで管理が必要な方は預り金にて、ご希望に沿えるよう買い物等支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族への電話は在宅時間を見計らい行う様になっている。職員が取り次いで、ご家族の都合を確認してから行う様になっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとの写真を壁に貼っている。居室は整理整頓を心がけ、清潔感を損なわないように清掃している。室温、光量も常に気にして、ご利用者が過ごしやすい環境を心がけている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	プライベートスペース、パブリックスペースの区別を心がけている。各フロアにソファを設置し、ご利用者同士の会話を楽めるよう、生活空間の配慮を心がけている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族と話し合いをし、使い慣れた物や好みの物を持ってきてもらっている。又は、現在の状況に応じ、使いやすい様、高さ、幅等を考慮し改善に努めている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内は完全バリアフリーになっている。一人一人の出来る事わかる事を、業務日誌、申し送りノートに記入し、自立した生活が送れるよう工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 : 坂戸東グループホームそよ風

## 目標達成計画

作成日: 平成26年10月17日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	避難訓練は定期的に行っているが、通報装置の操作等を全員が熟知出来ていない。	全員が一連の避難動作を熟知する。	10月24日に消防訓練を実施。	2ヶ月
2	36	ご利用者、1人1人のプライバシーの確保又、人格の尊重について指導・指示を行い、職員全員が意識的的確な声掛け、ケアを行っていく。	内部、外部の研修又、指導・指示によりサービスの質を向上させる。	事業所連携、研修への参加、内部研修の定期的実施。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。